

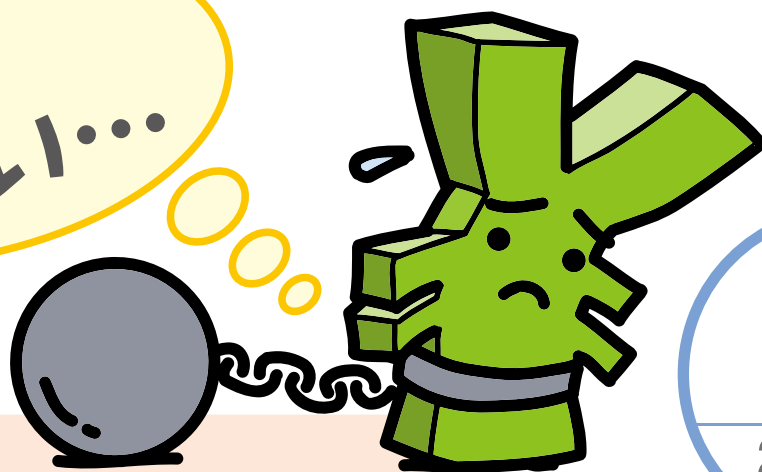
共済組合 ニュース

KYOSAI KUMIAI NEWS

目次

- | | |
|-----------------------------------|----------|
| 1 平成28年度決算が承認されました | P. 3～5 |
| 2 平成28年度保健事業の実施状況について | P. 6～11 |
| 3 「医療費のお知らせ」の配付時期等の変更について | P. 12 |
| 4 特定健診・特定保健指導の積極的な受診を！ | P. 12～13 |
| 5 医療費及びがんの状況について | P. 14 |
| 6 接骨院等の適正な受診について | P. 15 |
| 7 扶養状況調査を実施しています | P. 16 |
| 8 標準報酬月額の時決定について | P. 17 |
| 9 地共済年金情報 web サイトをご利用ください | P. 18 |
| 10 国民年金第3号被保険者の届出をお忘れではありませんか？ | P. 19 |
| 11 年金受給権発生で共済組合の被扶養者に認定できる場合があります | P. 20 |
| 12 ジェネリック医薬品を活用しましょう！ | P. 20 |

掛金高い...



夏号

2017.9

京都市職員共済組合

〒604-8571

京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地

TEL 075-222-3240 (庶務係・年金係)

075-222-3239 (保健係)



1

共済組合からのお願い



みなさまは、平成29年度、健康保険料率が **48.5%**（平成28年度：45.5%）に上がっているのをご存知でしょうか。これは、国から上限の目安とされている健康保険料率と同水準の率となります。

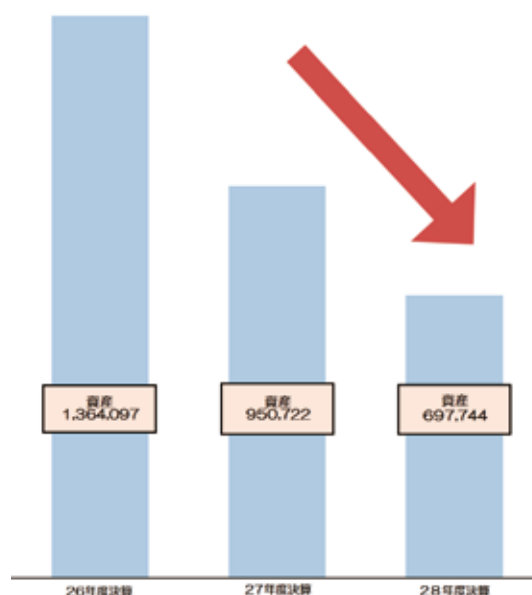
当共済組合の収支は年々悪化しております。下のグラフをご覧ください。過去3年間の短期給付決算における積立金のグラフです。ここ数年で、積立金が急激に減少しているのがわかります。このような状況が続くと、**数年後には、積立金が枯渇し、自治体における「財政再建団体」に当たる「調整団体」「特別調整団体」に指定されることとなります。**当該団体に指定されると、当共済組合が独自に実施している高額医療費に係る附加給付の見直し等を迫られる可能性があります。

では、危機的状況の原因は何でしょうか。もちろん、増大する医療費が大きな原因の一つですが、医療費の他にもあまり知られていない大きな要因として、**支援金・納付金**と呼ばれている拠出金が存在します（P4参照）。拠出金につきましては、法令等に基づく計算式により算定されており、中々対策を講じにくいものですが、支出額の約半分を占めており、決して見逃す訳にはいきません。この拠出金のうち、後期高齢者支援金については、平成30年度から、**医療保険者のインセンティブ改革**（P7参照）として各医療保険者が負担する支援金の加算・減算について、予防・健康づくり等への積極的な取組に対するインセンティブが強化され、各医療保険者の取組が被保険者の特定健康診査受診率や特定保健指導実施率、ジェネリック医薬品利用率などの様々な指標によって評価され、拠出額が決定されることとなります。

当組合における後期高齢者支援金の拠出額は、平成29年度予算で19億8,996万円と短期経理総支出額の約20%を占める状況です。厳しい財政状況の中、拠出額の加算による更なる財政悪化を回避し、減算による収支改善を達成するためには、皆様お一人お一人のご協力が不可欠です。日頃から健康づくりに積極的に取り組んでいただくとともに、**特定健康診査・特定保健指導の受診・活用や、ジェネリック医薬品の使用、予防的な各種検診の利用等**ご協力をよろしくお願い致します。

短期経理資産状況の推移

単位：千円



積立金が毎年大きく減少しているね！



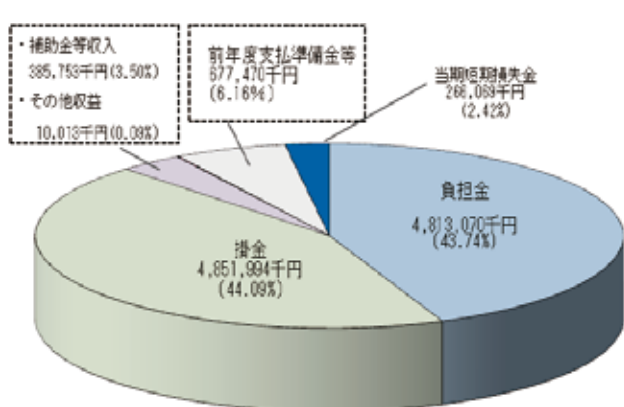
1 平成28年度決算が承認されました

平成29年6月27日に開催された第143回組合会において、共済組合の平成28年度決算が承認されましたので、概要をお知らせします（グラフ中の「%」は損失金又は利益金を含んだ収入、又は支出総額に占める割合）。

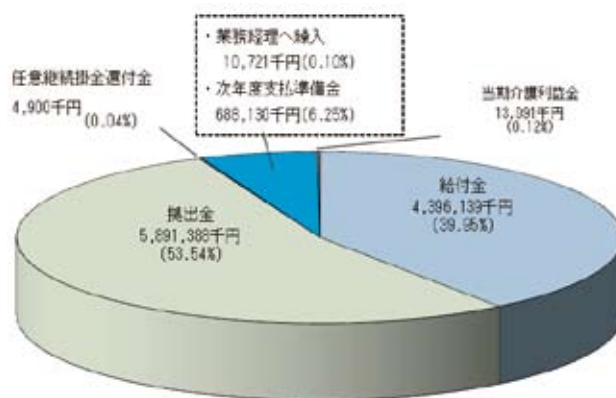
【1 短期経理（医療保険）】

短期経理では、組合員とその被扶養者の病気、負傷、出産、死亡及び災害等の給付を行っています。

収入総額は110億437万円で、主な内訳は、京都市など事業主からの負担金が48億1,307万円、組合員（任意継続組合員を含む。）の皆様の掛金が48億5,199万円となっています。一方、支出は、健康保険の保健給付や育児休業手当金・傷病手当金等の休業給付など給付金が43億9,614万円、高齢者医療制度や介護保険制度等への拠出金が58億9,139万円で、支出総額は110億437万円となっています。



収入 計 11,004,369千円



支出 計 11,004,369千円

医療保険に係る支出については、給付金（医療費）や高齢者医療制度への拠出金が依然として高水準で推移しているおり、当期短期拠出金、2億6,607万円が赤字となり、**積立金を取り崩すこと**により対応しました。

拠 出 金



拠出金のうち主なものを紹介します。

前期高齢者納付金 前期高齢者（65歳～74歳）の約8割が国保に加入しているのに対し、健保組合などの被用者保険には、約2割しか加入していません。国保と被用者保険の医療費負担の不均衡を調整するために、各保険者で応分の負担として当共済組合からも支出しています。（平成28年度約26億円）

後期高齢者支援金 後期高齢者医療制度の財源は、本人の窓口負担が1割、残りのうち、半分を公費、4割分現役世代からの支援金、1割を本人からの保険料で賄っております。この4割分が後期高齢者支援金にあたり、当組合からも支出しています。（平成28年度約18億円）

介護・地域支援納付金 40歳から65歳の方は介護保険制度における第2号被保険者となり、介護掛金を負担することになります。この介護掛金を介護給付費・地域支援事業支援納付金として、当組合からも支出しています。（平成28年度約7億7千万円）

【2 厚生年金保険経理】

厚生年金保険経理は、平成27年10月からの被用者年金一元化により、共済年金が厚生年金に統一されたことから、厚生年金の事務に係る経理として新設されたものです。

収入総額は、事業主からの負担金や組合員の皆様の保険料による215億2,531万円となっています。この同額を全国市町村職員共済組合連合会（以下「連合会」という。）に拠出し、連合会が他の共済組合からの拠出金と併せて、退職者への厚生年金の給付、将来への積立金、事務費等に充当しています。

【3 退職等年金経理】

退職等年金経理は、被用者年金一元化により新設された「年金払い退職給付」に係る経理です。

収入総額は、事業主からの負担金や組合員の皆様の掛金による14億1,945万円となっています。厚生年金保険経理と同様、この同額を連合会に拠出し、連合会が他の共済組合からの拠出金と併せて、年金払い退職給付、将来への積立金、事務費等に充当しています。

【4 経過的長期経理】

経過的長期経理は、平成27年9月までに決定された公務障害・遺族年金の給付に係る経理で、費用は全額を地方公共団体が負担しています。

収入は、事業主からの負担金1,849万円となっており、厚生年金保険経理及び退職等年金経理と同様、この同額を連合会に拠出しています。



【5 業務経理（事務費）】

業務経理は、短期及び長期給付（厚生年金・退職等年金給付）に係る事務費を管理・執行する経理です。この経理の費用は、京都市等の負担金と短期経理からの繰入金、連合会の交付金によって賄われています。

京都市等からの負担金5,768万円、短期経理からの繰入金1,068万円、連合会からの交付金等434万円などを合計した収入総額は7,270万円となっています。支出の主なものとして、図書印刷費・郵送料等の事務費1,319万円、システム保守等の委託費1,627万円、連合会への分担金等3,822万円、その他の支出が1,310万円となっており、支出総額は8,078万円となっています。収入と支出の差額△808万円は、積立金を取り崩すことにより対応しました。

【6 保健経理（保健事業）】

保健経理では、組合員の健康の保持増進を図ることを目的に、特定健康診査・特定保健指導、人間ドック・脳ドック・各種がん検診、職員相談室、スポーツ施設利用助成、歩こう会などの事業を行っています。

京都市等からの負担金2億4,891万円、組合員の皆様の掛金1億5,079万円、施設収入（職員相談室の運営に係る委託料）等522万円、貸付経理からの繰入金2,000万円を合計した収入総額は4億2,492万円となっています。支出の主なものとして、各種検診事業やえらべる倶楽部を実施するための厚生費3億6,937万円、特定健康診査等費が7,122万円、事務費や賃借料等のその他の支出が3,025万となっており、支出総額は4億7,084万円となっています。収入と支出の差額△4,592万円は積立金を取り崩すことにより対応しました。



【7 貸付経理（貸付事業）】

貸付経理では、組合員の臨時（住宅、住宅災害、高額医療及び出産）の支出に対する貸付を行っており、平成28年度の貸付実績については、以下のとおりとなっています。

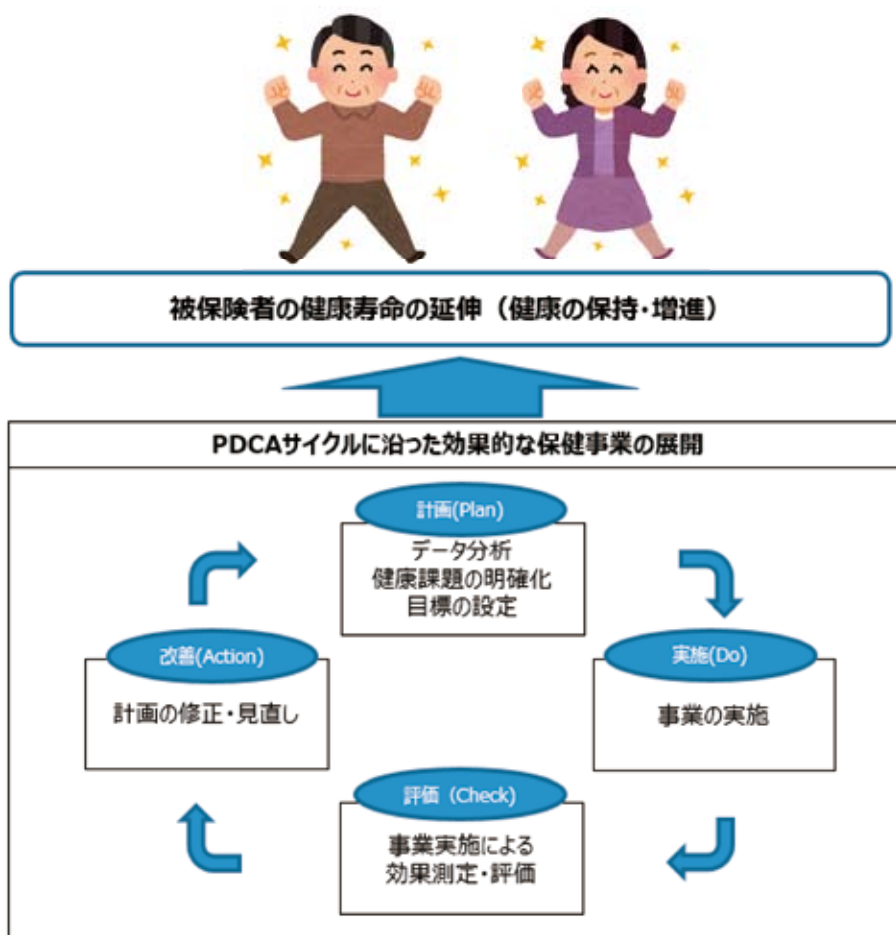
	住宅貸付	高額医療貸付	出産貸付
貸付件数（件）	0	0	1
貸付金額（千円）	0	0	336

2 平成28年度保健事業の実施状況について

共済組合では、平成27年3月に「京都市職員共済組合データヘルス計画」（以下、「データヘルス計画」という。）を策定し、PDCAサイクル(※)に沿った保健事業を継続的に展開することで、組合員及び被扶養者の皆様の自主的な健康増進、疾病予防の取組を支援し、健康寿命の延伸・医療費の適正化を目指しています。

この度、データヘルス計画に基づくPDCAサイクルにおける「評価（Check）」として、平成28年度保健事業の実施状況についてとりまとめましたので、主なものを抜粋してご紹介します。（実施状況全体及びデータヘルス計画については、共済組合のホームページに掲載していますのでご覧ください。）

なお、今年度は現行計画の最終年度であり、平成30～35年度を計画期間とする第2期データヘルス計画を今年度中に策定予定です。



※PDCAサイクル：事業活動におけるマネジメント手法の一つで、計画（Plan）→実施（Do）→評価（Check）→改善（Action）という4段階を繰り返し実施することで、業務等を継続的に点検・改善し、実効性を高めていくもの。



薬剤費の縮減のため、現在使用している先発医薬品をジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額を記載した通知を配付するほか、ジェネリック医薬品の利用促進に向けた各種啓発を行いました。

【実施状況】

- 差額通知の配付：8月 1,030人，2月：926人
- 利用率：65.95%（29年3月実績）
※28年3月実績 65.20%
- 被扶養者の新規認定時等，新たに保険証を発行する際にジェネリック医薬品希望シールを配付。
- 共済組合が発行するあらゆる広報物に啓発記事を掲載。
- 共済組合ホームページに啓発ページを開設。

【成功・推進要因，新たな取組等】

- パンフレット及びジェネリック医薬品希望シールの全職場での回覧を実施。
- 共済組合が作成する各種通知に啓発文を掲載。
- 文書送付用封筒（1万枚）に利用を促す文言を印刷。

【課題等】

- 平成30年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※)において，ジェネリック医薬品利用率及び利用促進策の実施状況が指標となる見込み。

NEW

【平成29年度推進方針，新たな取組】

- 差額通知発行の基準を変更し，配付対象者を拡大。
- 差額通知配付時にジェネリック医薬品希望シールを同封。
- 繰り返し差額通知の対象となっている方にアンケートを行い，ジェネリック医薬品を利用しない理由を調査。
⇒調査結果に基づき，新たな利用促進策を検討。
- 花粉症罹患患者でジェネリック医薬品の抗アレルギー薬を利用していない方に利用勧奨通知を送付。
- 保険証新規発行時にジェネリック医薬品希望シールとともに，危機的な医療費の状況とジェネリック医薬品利用促進について説明したチラシを同時配付。
- 限度額適用認定証発行時にジェネリック医薬品希望シールとチラシを同時配付。

医療保険者の
インセンティブ改革

医療保険者が予防・健康づくり等の取組を積極的に推進するよう，厚生労働省において，医療保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化についての制度設計が進められています。

具体的には，後期高齢者医療制度を支えるために各医療保険者が負担する拠出金について，複数の指標を設定し，その達成状況に応じて額を決定する仕組みへの見直しが平成30年度に行われる予定です。評価指標は，特定健康診査・保健指導の実施率，ジェネリック医薬品の利用率及び利用促進策の実施状況，要医療者への受診勧奨や糖尿病等の重症化予防の実施等が予想されます。当組合における後期高齢者医療制度の拠出額は，平成29年度予算で19億8,996万円と短期経理総支出額の約20%を占める状況であり，厳しい財政状況の中，拠出金の更なる加算を回避し，減算に繋げるべく，各指標達成に向けた取組に注力する必要があります。



メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニングのため、40歳以上の組合員・被扶養者を対象とした健診を実施しました。（人間ドック及び定期健康診断を受診の方は受診項目に特定健診が含まれます。被扶養者及び任意継続組合員で人間ドックを受診しない方には無料受診券を配付しました。）

【実施状況】

- 受診者数：10,418人（速報値）
- 受診率：83.2%（速報値）※27年度 79.2%
（10,418人/12,528人（対象者数））
- 無料受診券配布（8月）
- 9月末時点で未受診の被扶養者及び任意継続組合員に受診勧奨通知を送付。（11月）



【成功・推進要因，新たな取組等】

- 京都市がんセット検診の会場において，当組合の無料受診券を利用可能とした。
- 未受診者への受診勧奨通知について，被扶養者だけでなく任意継続組合員にも配付。
- 文書送付用封筒（1万枚）に受診を促す文言を印刷。
- 受診率は83.2%（速報値）に向上しており，全保険者平均48.6%（26年度実績）よりも高い。

【課題等】

- 平成30年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」（P7参照）において，特定健診受診率及びICTを活用した被保険者への健診結果情報の提供等が指標となる見込み。
- 組合員に比べ，被扶養者及び任意継続組合員の受診率が低い。
（組合員：96.8%，被扶養者及び任継：52.9%）

【平成29年度推進方針，新たな取組】



- 未受診者向けに特定健診受診の有用性を解説したリーフレットを作成し，受診勧奨通知と同時配付。
- 受診勧奨通知の発送時期を早期化。（11月→10月）
- 30年度からのICTを活用した被保険者への健診結果情報の提供の開始に向けてプロポーザルを行い，委託業者を選定。



メタボリックシンドロームの改善と予防のため、特定健康診査の結果、積極的支援及び動機付け支援に該当した方に対し、生活習慣改善に向けた保健指導を実施しました。

【実施状況】

- 初回面談実施者数：394人（速報値）
- 実施率：15.8%（速報値）※27年度 13.9%
（312人/1,973人（対象者数））
- 対象者割合：18.9% ※27年度 18.7%
（1,973人/10,418人（対象者数））
- 対象者へ通知を送付（6月、9月、10月、11月、1月、3月）。



【成功・推進要因、新たな取組等】

- 集団型指導を導入。（「生活習慣改善セミナー」を特定保健指導の初回面談も兼ねて開催。）
- 自宅等訪問型指導を導入。
- 京都市立病院機構において、職場巡回型指導を実施。（消防局及び交通局は従前から実施。）
- 対象者への通知送付時期の早期化。
- 文書送付用封筒（1万枚）に利用を促す文言を印刷。

【課題等】

- 30年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」（P7参照）において、特定保健指導実施率及び対象者割合が指標となる見込み。
- 対象者割合の上昇：27年度 18.7%→28年度 18.9%
※全保険者平均 16.8%（26年度実績）よりも高い。
- 実施率が15.8%に向上しているもの、全保険者平均 17.8%（26年度実績）よりも低い。

【平成29年度推進方針、新たな取組】

NEW

- **市長部局、上下水道局及び産業技術研究所において、職場巡回型指導を実施。（全任命権者における職場巡回を実現。）**
- 繰り返し特定保健指導の対象となっている方向けに通常の指導と差別化した対策を実施。
- 特定保健指導の有用性を解説したリーフレットを作成し、対象者へ配付。
- 組合員の対象者へ電話による利用勧奨を実施。
- 所属長向けに健康経営の視点での特定保健指導の有用性等を解説したチラシを配付。

重症化予防・受診勧奨<28年度新規事業>

循環器系疾患、糖尿病等の重症化予防及び早期受診・治療、ひいては医療費適正化のため、リスクの高い方をレセプト及び健診データから分析・抽出し、生活習慣改善と医療機関受診を目的とした指導等を実施しました。(リスク保有者のうち、医療機関受診済みの方は「重症化予防」、未受診の方は「受診勧奨」の枠組みで実施。)

【実施状況】

- ・実施者数：重症化予防 26 名，受診勧奨 15 名（ともに 40 歳以上の組合員のみ）
※レセプト及び特定健診データから抽出した血糖に係るリスク保有者（重症化予防 192 名，受診勧奨 59 名）を対象に職場へ電話を掛け，指導を受けることについての意思確認を行い，指導を受ける意思のある方（重症化予防 26 名，受診勧奨 15 名）に対し，保健師が 2 度の電話面談と手紙による指導を実施。

【成功・推進要因，新たな取組等】

- ・指導を受けた方の約半数について，2 月までに行動変容が見られた。（重症化予防 26 名中 16 名，受診勧奨 15 名中 6 名が改善）
⇒行動変容の見られなかった方には，3 月に 3 度目の電話面談を実施。



【課題等】

- ・医療費適正化の観点から注目すべきリスクは血糖だけではない。
- ・事業のスキーム上，本人への電話連絡が必要なことから，対象者が職場で連絡の付く組合員に限定され，被扶養者及び任意継続組合員へのアプローチができていない。
- ・通常保険者が保有する健診データは，特定健診対象である 40 歳以上の方のもののみであり，若年層のリスク保有者を抽出することができない。
- ・30 年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※P7参照)において，要医療の者への受診勧奨や糖尿病等の重症化予防の実施が指標となる見込み。

【平成 29 年度推進方針，新たな取組】



- ・**指導対象とするリスクについて，血糖はもとより，血圧，脂質，腎機能へも拡大。**
- ・被扶養者及び任意継続組合員のリスク保有者に対し，危険な状態であることを知らせる通知文と生活習慣病重症化の恐ろしさを解説したリーフレットを送付。送付後の受診行動も確認し，改善が見られない場合には再度通知を送るとともに，希望者には保健師及び看護師による電話相談や医師によるセカンドオピニオンを実施。
- ・特定健診対象外である 40 歳未満の方の定期健康診断のデータを各任命権者から入手し，リスク保有者抽出の対象を全年齢層に拡大。
- ・糖尿病や循環器系疾患等と歯周病との関連（罹患していると相互に悪影響を及ぼす）に着目し，持病が重篤になるリスクがあり歯科への受診が必要な方へのアプローチを実施。



適正受診の推進 <28年度新規事業>

頻回・重複等の不適切な受診の是正による医療費の適正化のため、不適切な受診行動が見られる方（頻回：3カ月連続して1カ月間に同一医療機関での受診が15回以上の方、重複：3カ月連続して1カ月間に同一疾病での受診医療機関が3箇所以上の方）をレセプトデータから分析・抽出し、適正受診を促す通知を送付しました。

【実施状況】

- ・実施者数：14名（頻回12名、重複2名）

【成功・推進要因、新たな取組等】

- ・通知を送付した14名中12名について、12月までに行動変容が見られた。（頻回受診者12名中10名、重複受診者2名全員が改善）
⇒行動変容の見られなかった頻回受診者2名には、3月に再度通知を送付。

【課題等】

- ・受診はもとより、投薬についても適正化を図っていく必要あり。
- ・行動変容の見られない方に対して、同じ内容の通知を送付するだけでなく、異なるアプローチも実施してみる価値あり。

【平成29年度推進方針、新たな取組】



- ・重複・多剤等の不適切な投薬を受けている方へのアプローチを実施。
- ・不適切受診者向けに適正受診の必要性を解説したリーフレットを作成し、通知と同時配付。
- ・行動変容の見られない場合には再度通知を送付するとともに、希望者には保健師及び看護師による電話相談や医師によるセカンドオピニオンを実施。

<平成29年度以降新たに実施予定の保健事業>

予防・健康づくりに向けたインセンティブの提供

「健康無関心層」を含め、被保険者全員が、予防・健康づくりの取組を実践・継続していくための第一歩を踏み出すきっかけとなるよう、「ヘルスケアポイント」等を用いたインセンティブの提供を平成30年度から実施する予定です。

【背景】

- ・28年5月に厚生労働省が「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン」を策定。
- ・30年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」（P7参照）において、個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブの提供の実施が指標となる見込み。

【平成29年度推進方針】

- ・30年度からの開始に向けて事業の手法等を検討するとともに、プロポーザルにより委託業者を選定。



3 「医療費のお知らせ」の配付時期等の変更について

皆さんの医療機関の受診状況等についてお知らせする「医療費のお知らせ」について、今年度から以下のとおり配付時期及び掲載期間が変更となります。

【これまで】

- ・秋(9月又は10月)発行(1～6月診療分を掲載)
- ・年度末発行(1～12月診療分を掲載)

【今年度から】

- ・1月発行(1～10月診療分を掲載)
- ・年度末発行(1～12月診療分を掲載)

また、平成29年度税制改正により、平成30年1月以降における所得税等の医療費控除の申告手続きに係る添付書類として、「医療費のお知らせ」が使用できるようになります。詳しくは、住所地の税務署にお問い合わせください。

4 特定健診・特定保健指導の積極的な受診を！



特定健康診査って？

共済組合では、「心臓病」「脳卒中」「がん」などを引き起こすメタボリックシンドロームの早期発見を目的とした特定健康診査（特定健診）を、40歳以上の方を対象に実施しています（職員の方は定期健康診断や人間ドックで実施）。

7月中旬に、40歳以上の被扶養者及び任意継続組合員の方を対象に特定健診の受診券を配布しています（人間ドックを受診される（された）方等を除く）。受診券を利用することで、ご近所の診療所などで健診を無料で受診することができます。

7,000円くらいかかる健診が無料で受けられるんだ！お得だね！



また、昨年度より、京都市にお住まいの当共済組合加入者の方については、「京都市がんセット検診」の会場でも特定健診を受診していただけるようになりました。受診には事前申込が必要です。詳しくは、受診券と一緒に送っているパンフレット「いいことたくさん！健診へ行こう！」をご覧ください。

病気にならない限り、普段の生活の中で、血液検査や尿検査はなかなか受ける機会がないと思います。特定健診は現在健康であるか否かに関わらず、御自身のお体の状態を知る絶好のチャンスです。一年に一度は特定健診を受診し、健康管理に是非お役立てください！



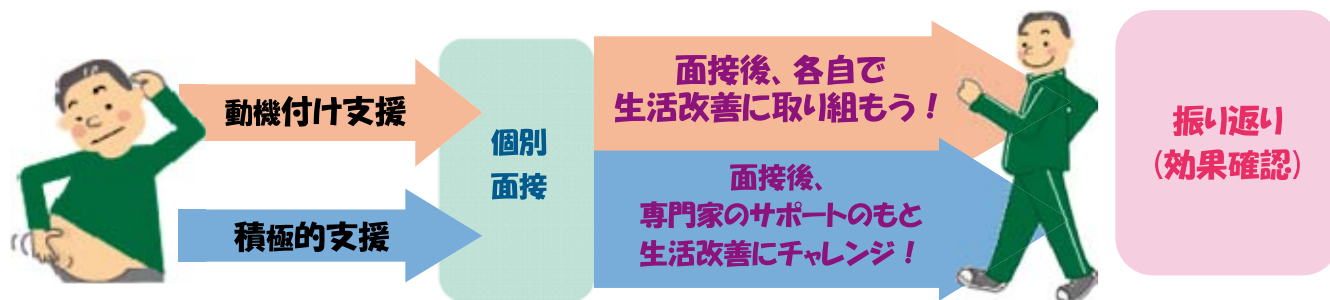
特定保健指導って？

定期健康診断，人間ドック又は特定健康診査の結果，メタボ又はメタボ予備軍として生活習慣の改善が必要な方について，特定保健指導を受けていただくようお知らせをしています。特定保健指導では，まず初めに面接を行い，医師や管理栄養士，保健師などの専門家とともに，お一人お一人のライフスタイルに合った健康づくりの方法を考えます。その後，動機付け支援の方は各自で，積極的支援の方は専門スタッフのサポートを受けながら生活習慣改善に取り組み，約半年後に，生活習慣や身体状況の変化などを確認するプログラムとなっています。従来からの，ご自身で医療機関に行って受診していただく施設型に加え，職場巡回型，セミナー型，また御自宅や近くの喫茶店等への訪問型など，皆様がより受診しやすいよういろいろなコースをご用意しています（※）。

対象者の方へは順次通知をお送りさせていただきますので，通知を受け取られた方は，ご自身のために，ご家族のために，是非特定保健指導を受診していただき，生活習慣の改善へ向けた第一歩を踏み出してください！

※人間ドック等の受診時期によってお選びいただけるコースが異なります。また，職場巡回型，セミナー型は組合員本人に限られますのでご了承ください。詳しくは対象の方へお配りする通知をご確認ください。

特定保健指導の流れ



※利用者の感想から抜粋

・体重を目標以上に減らすことができた。あとはコレステロール値を下げたい！
・サポートとして丁寧に親切で感謝します。
・大胆な目標をたてて達成できたのでビックリです。

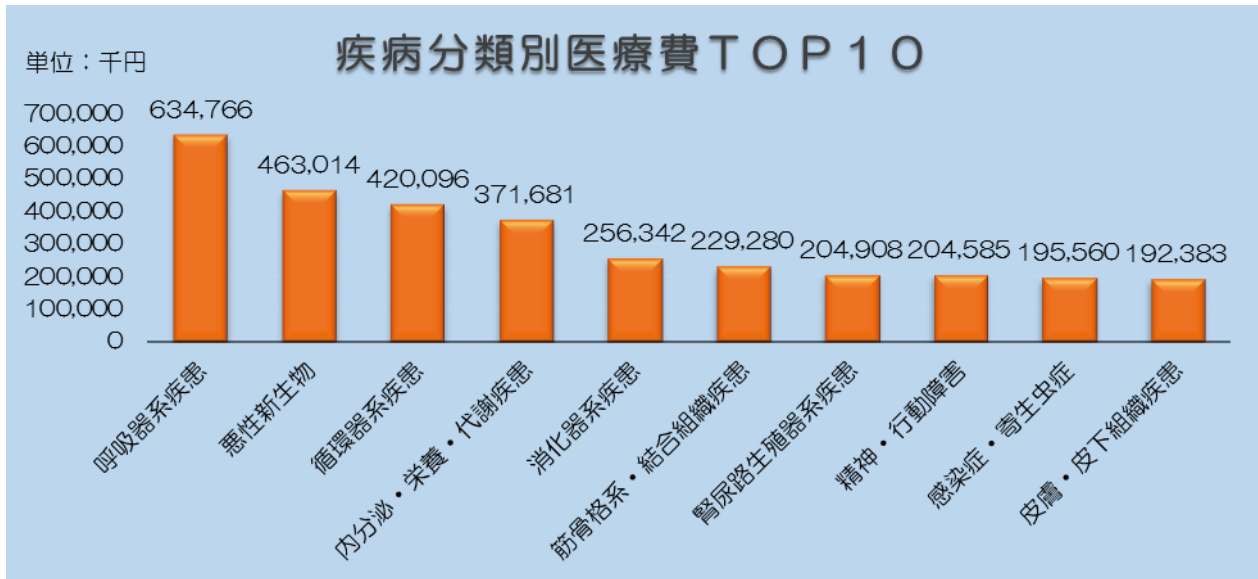


今年度から**全任命権者**で職場巡回型指導を実施します。
対象となった方は必ず受診しましょう！

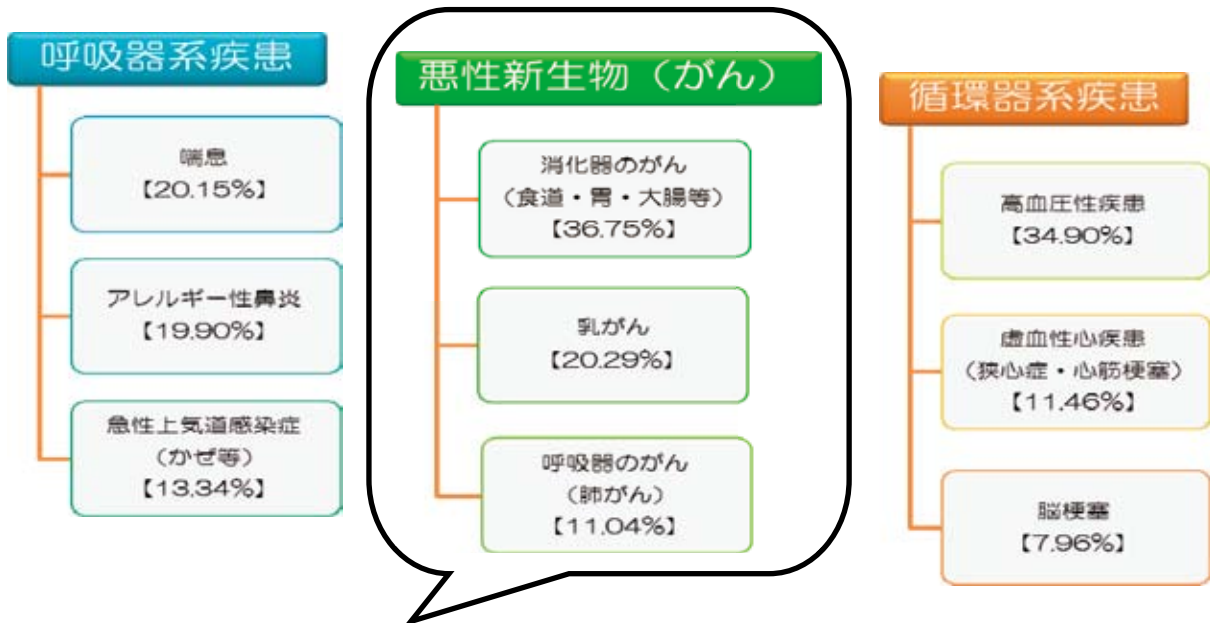


5 医療費及びがんの状況について

平成28年度における共済組合の医療費を疾病分類ごとについて見てみると…



○上位3つの疾病分類の中で、医療費の占める割合が大きい疾病は…



今回は、**悪性新生物** (以下「がん」という。) に注目します。

がんは、**日本人の死因の第1位** (平成27年度) であり、**当共済組合においても加入者の死因の47%を占め第1位**となっています。また**医療費**についても、呼吸器系疾患に次いで2番目に高く、**受診者1人当たりの医療費**で見ても35,269円と、3番目に高い状況です。

共済組合では、上の図で示した医療費負担が多い、胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん、またそれ以外にも子宮頸がん、前立腺がん、それぞれのがん検診をご用意しています。**ぜひ共済組合の人間ドック、総合がん検診 (9月から募集を開始します) をご利用ください。**

私たちの命と健康をおびやかすだけでなく、その治療に多額の医療費を要するがんは早期発見・治療をすることがとても重要です。



6 接骨院等の適正な受診について

接骨院・整骨院（柔道整復師）や鍼・灸等での施術の受診については、下記の点についてご留意いただき、療養費の適正支給に向け、ご理解とご協力をお願いします。

1 負傷原因を正確に伝えましょう！

接骨院・整骨院等で受診する際、保険適用になる施術には範囲があります。

保険適用外の施術を受けた場合は、受診された組合員が施術料を全額負担することとなりますので、ご注意ください。

○保険適用となる症状○

- 急性、亜急性で外傷性の捻挫、打撲、挫傷
(例)・転倒打撲
 - ・スポーツでの捻挫
 - ・重いものを持ったときに生じた腰痛
- 骨折、不全骨折（ひび）、脱臼（応急手当の場合を除き、医師の同意が必要）

×保険適用とならない場合×

- 日常生活からくる疲れや単なる肩こり
- スポーツや仕事、家事などによる筋肉疲労
- 打撲や捻挫が治った後のマッサージ等
- 症状の改善が見られない長期にわたる漫然とした施術
- 以前の骨折や捻挫などが治癒後に痛み出した場合
- 過去の交通事故などによる後遺症
- リウマチや関節炎など内因性の筋肉や関節の痛み
- 脳疾患後遺症などの慢性病
- 椎間板ヘルニアなど医師が治療すべき病気
- 負傷年月日や負傷原因が不明確で捻挫・挫傷との因果関係のはっきりしないもの

2 施術内容を確認しましょう！

接骨院・整骨院等が共済組合に施術料を請求する場合、「療養費支給申請書」という書類を共済組合へ提出することとなります。療養費支給申請書には、必ず組合員の皆様の内容確認と自筆の署名が必要になります。

申請書に記載されている施術部位、受診日数、一部負担金の額、負傷名、負傷原因に注意し、内容を確認したうえで、署名をしてください。

3 照会文書への回答にご協力をお願いします！

共済組合では、接骨院・整骨院等で施術を受けられた方に照会文書を送付しています。

いただいた回答は、接骨院・整骨院等から当組合への請求に間違いがないかを確認するために活用しています。回答がないと、請求内容の確認ができず、医療費を適正に支給できない可能性があります。

なお、この確認は、請求内容に不明な点が見受けられた場合にのみ行うため、全ての受診者に対して確認を行うものではなく、また、整骨院等への受診を抑制しようとするものではありません。

4 「療養費のお知らせ」について

接骨院・整骨院（柔道整復師）で保険適用になる施術を受診された方について、9月に、「療養費のお知らせ」を配付します。このお知らせは、一年間に受けられた施術の状況をご確認いただき、今後の健康管理にお役立ていただくとともに、自身の受診状況と接骨院・整骨院から当組合への請求が一致しているかを点検していただくものです。なお、お知らせの送付については、受診回数の多い方や療養費請求の高い方など一定の条件を満たす方を予定しており、接骨院等を受診された全ての皆様を対象とするものではありません。

7 扶養状況調査を実施しています

共済組合では、組合員の被扶養者となっている方が、現在も被扶養者としての要件を満たしているかを確認するため、年に一度、扶養状況調査を行っています。

共済組合の運営は組合員の皆様お一人お一人からいただく掛金で成り立っていることから、被扶養者の実態を正しく把握することで、負担と給付の公平性を確保しています。

ご提出いただきました調査票を確認後、再調査をさせていただく場合があります。対象となる方には引き続き、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

調査対象者(以下の条件をすべて満たす被扶養者)

- ◇ 認定年月日が平成28年12月31日以前である方
- ◇ 平成29年4月1日時点で、満18歳以上の方
- ◇ 平成29年6月1日時点で、引き続き認定を受けている方



調査票がお手元にある方は、速やかにご提出ください。



ご協力よろしくお願いいたします。

☆よくある質問に収入の平均月額のある考え方があります☆

就職やパート・アルバイトの収入がある場合、認定基準額の変動にご注意ください。

(収入が年額130万円未満・月額108,334円、334円未満でなければ認定できません。)

(例) 4月の収入	70,000円	} A	} B	A: 4月~6月の平均月収	90,000円
5月の収入	110,000円			B: 5月~7月の平均月収	110,000円
6月の収入	90,000円				
7月の収入	130,000円				

A: 90,000円 < 108,334円 → 基準内のため、継続して被扶養者のままです。

B: 110,000円 ≥ 108,334円 → 削除の申請が必要です。

(上記の例の場合、7月の給与支払日の翌月1日が削除日になります。)

その保険証そのまま使っていて大丈夫? 実は資格がないかもしれません!

毎年扶養状況調査では、削除の手続き漏れの方が多く見受けられます。

就職や収入の増加等により、認定要件を満たさなくなった場合には、速やかに削除の手続き及び組合員被扶養者証(保険証)の返却をお願いします。

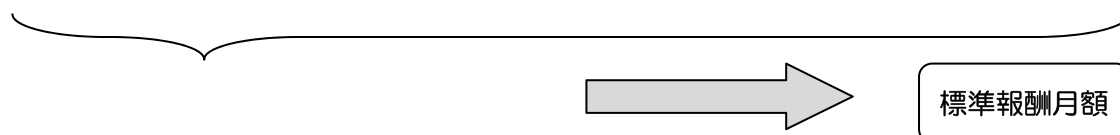


8 標準報酬月額の時決定について

共済組合では、毎年、掛金及び負担金等並びに給付額の算定基礎となる、標準報酬月額の時決定を行い、原則9月から翌年8月まで適用されます。

時決定では、4月～6月の3箇月間に支給された報酬の総額（期末勤勉手当等を除く。）に対し、その月数で除して得た額を「報酬月額」とし、その額を標準等級表に当てはめて、標準報酬月額を決定します。

4月の報酬		5月の報酬		6月の報酬	
給料	実際の手当 （扶養手当, 時間外勤務手当, 通勤手当等）	給料	実際の手当 （扶養手当, 時間外勤務手当, 通勤手当等）	給料	実際の手当 （扶養手当, 時間外勤務手当, 通勤手当等）



4月～6月の報酬の平均額 = 報酬月額等級表に当てはめる

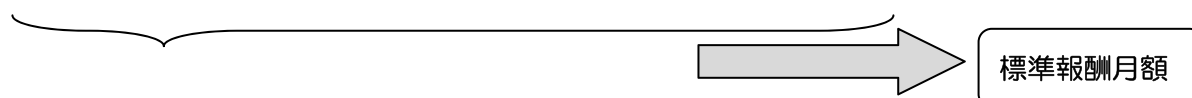
○時決定における保険者算定について

時決定において、算定結果が著しく不当となる場合は、下記要件の①～③の全てに該当することを条件に、年間報酬（平成28年7月から平成29年6月までの総報酬（期末勤勉手当等を除く。）の平均によって標準報酬月額を再算定（保険者算定）します。

- ①組合員が再算定に同意していること。
- ②「平成28年7月から平成29年6月までの年間報酬の平均に基づき算定される標準報酬月額」と「平成29年4月～6月の報酬に基づき算定される標準報酬月額」との間で2等級以上の差があること。
- ③平成29年4月～6月の期間中に報酬が変動する原因が、業務の性質上、毎年発生するものであること。

※7月から9月までの間に、随時決定、育休復帰時改定等の決定が実施された場合、時決定対象とならないため、再算定も実施されません。

平成28年7月の報酬		平成29年6月の報酬	
給料	実際の手当 （扶養手当, 時間外勤務 手当, 通勤手当等）	給料	実際の手当 （扶養手当, 時間外勤務 手当, 通勤手当等）



前年7月～当年6月の報酬の平均額 = 報酬月額等級表に当てはめる

※詳細については、別途お送りしている通知をご確認ください。

9 地共済年金情報Webサイトをご利用ください。

「地共済年金情報 Web サイト」では、24時間365日いつでも、ご自身の年金見込額や加入記録等を確認することができます。

《ご利用いただける方》

組合員（62歳以上の方及び老齢厚生年金又は退職共済年金の支給を決定済みの方は除く。）

※ご退職された後も、老齢厚生年金の支給を決定するまでの間にご利用いただけます。

※ご退職時に特定消防職員である場合、支給開始年齢の特例が適用されることがありますが、本ホームページにより提供する年金情報では特例を適用しておりませんので、あらかじめご了承ください。

《閲覧できる内容》

①年金加入履歴・加入期間、②保険料納付額、③標準報酬月額等、

④年金見込額、⑤給付算定基礎額残高履歴

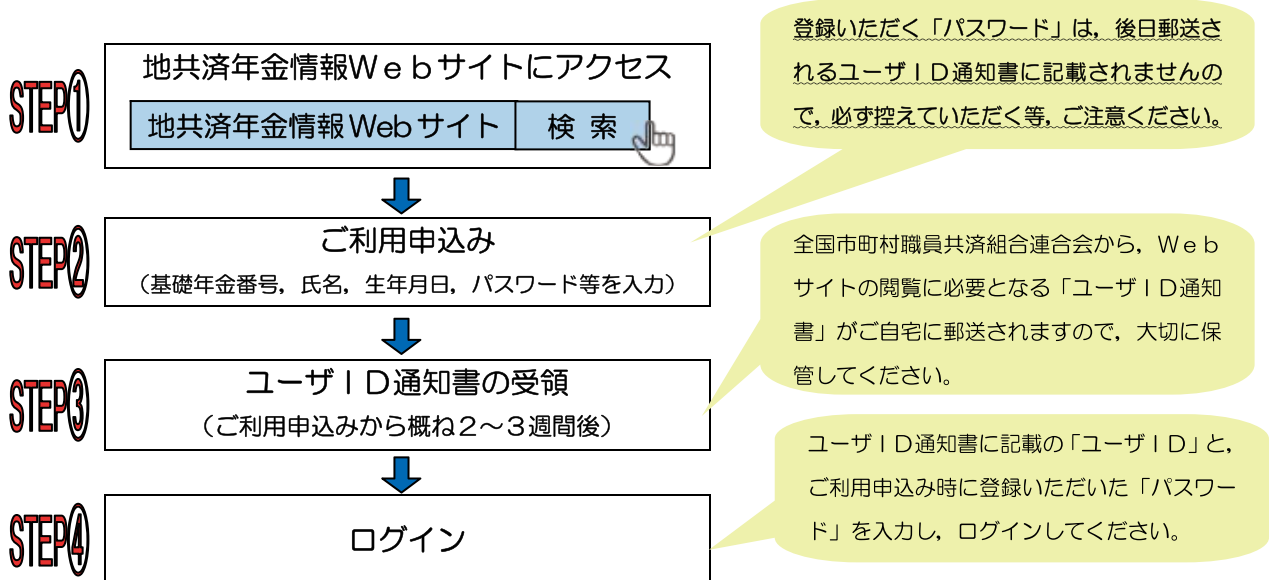
※ご覧いただける年金情報は、公務員共済期間についてのものとなります。

※年金見込額は、確認時点の就業状態、給与額、賞与額等をベースに法律で定められた年齢での年金受給額等を試算しているため、実際の金額とは異なります。

《利用可能時間》

24時間365日（サーバーのメンテナンス時を除く。）

《利用方法》



また、インターネットを利用できない方については、当共済組合が年金額の試算等を行いますので、ご希望の場合は当組合年金係（☎075-222-3240）までご連絡ください。

Webサイトの内容等のお問い合わせについては、全国市町村職員共済組合連合会の相談窓口へお願いします。

● 相談窓口（Webサイト用）

全国市町村職員共済組合連合会 年金部年金企画課

☎03-5210-4607（9時~17時、土・日・祝日を除く。）



10 国民年金第3号被保険者の届出をお忘れではありませんか？

組合員の被扶養配偶者で、20歳以上60歳未満の方については、届出により「第3号被保険者」として国民年金に加入することになります。配偶者が国民年金第3号被保険者である間は、ご自身で国民年金保険料を負担することなく、保険料納付済期間となります。

国民年金第3号被保険者に関する届出は、次のようなものがありますので、所属の庶務担当者を通じてご提出ください。届出を忘れますと、将来、年金を受け取ることができなくなるおそれがありますので、ご注意ください。

①資格取得	組合員の配偶者で、20歳以上60歳未満の方については、「国民年金第3号被保険者」の資格を取得することができます。健康保険の扶養認定の届出とは別に共済組合に届出が必要ですので、「国民年金第3号被保険者資格取得届」をご提出ください。
②住所変更	ご住所を変更された場合は、組合員ご自身の住所変更の手続きだけでは、第3号被保険者のご住所を変更することはできません。第3号被保険者のご住所を変更する場合は、「国民年金第3号被保険者住所変更届」をご提出ください。
③氏名・生年月日・性別	第3号被保険者の氏名、生年月日、性別に誤りがあった場合には、「国民年金第3号被保険者氏名・生年月日・性別変更（訂正）届」をご提出ください。
④死亡・収入増加・離婚	第3号被保険者が死亡した場合、もしくは収入増加（雇用保険の受給開始を含む。）や離婚により、健康保険の被扶養者から外れる場合は第3号被保険者の資格を喪失しますので、「国民年金第3号被保険者被扶養配偶者非該当届」をご提出ください。 ※配偶者が厚生年金等に加入された場合は、その時点で第3号被保険者の資格を自動的に喪失しますので届出は不要です。 ※収入減少（雇用保険の受給終了を含む。）により、再び健康保険の扶養認定を受けるときは、再度①の届出が必要です。

※届出の様式は、当共済組合ホームページの申請書類一覧からダウンロードできます。

◇被扶養配偶者の要件

- ・組合員により主に生計を維持されていること
- ・年間収入が130万円未満かつ
 - 〔同居の場合・・・収入が組合員の収入の半分未満
 - 〔別居の場合・・・収入が組合員からの仕送り額未満

第3号被保険者の住所を変更される場合は、届出が必要で



年間収入とは、過去の収入のことではなく、被扶養配偶者に該当する時点及び認定された日以降の年間の見込み収入額のことをいいます。（給与所得等の収入がある場合、月額108,333円以下、雇用保険等の受給者の場合、日額3,611円以下であること。）

また、被扶養配偶者の収入には、雇用保険の失業等給付、公的年金、健康保険の傷病手当金や出産手当金も含まれますので、ご注意ください。

1 1 年金受給権発生で共済組合の被扶養者に認定できる場合があります

国民年金法等の一部を改正する法律（平成28年法律第84号）により、平成29年8月1日から、年金受給資格に必要となる年金保険料納付済等期間が25年から10年に短縮されました。当組合の扶養認定に係る収入要件は年金受給の有無により異なるため、比較的低額な年金を新たに受給される方については、被扶養者として認定できる場合があります。

（収入要件）

①年収130万円未満

②60歳以上かつ公的年金受給者又は障害年金受給者の場合→年収180万円未満（年金含む）

※これまで要件①に抵触していたが、年金受給後に要件②をクリアする方について、新たに被扶養者として認定できる場合があります。該当する方はお手続きください。

※認定日は年金証書に記載された決定年月日となります。この日より30日以内に必要書類を添付のうえ、「被扶養者申告書（家族調書）」をご提出ください。

1 2 ジェネリック医薬品を活用しましょう！！

現在の当共済組合のジェネリック医薬品の利用率は

69.95%です。（平成29年3月実績）

ジェネリック医薬品に切り替えると、皆さんの窓口負担を節約できるだけでなく、共済組合が薬局に対して支払う医療費も抑えられます。共済組合が支出する医療費の財源は、組合員の皆さんと各事業主との共同出資（原則折半）で成り立っており、共済組合が負担する医療費の縮減は、皆さんからいただく掛金の減額に繋がります。

ジェネリック医薬品を積極的にご活用いただき、医療費の削減にご協力をお願いします。

ジェネリック医薬品を
ご活用ください



ジェネリック医薬品とは？

新薬の特許期間終了後に、同じ有効成分で他の製薬会社が製造する医薬品です。価格は平均すると、新薬の約半分です。これは、新薬が膨大な期間・費用をかけて開発されるのに対し、ジェネリック医薬品は研究開発期間が3~5年、開発費も格段に少なくてすむためです。

安全性について

ジェネリック医薬品は、国の厳しい審査をクリアしたものが承認されています。有効性や安全性・品質も新薬と同等です。

ジェネリック医薬品を使うには？

医師や薬剤師にお気軽にご相談ください。

「ジェネリック医薬品にしたいと言いつらい…」という方のために、組合員証やお薬手帳に貼り付けられる「ジェネリック医薬品希望シール」や、組合員証と同じ大きさの「ジェネリック医薬品お願いカード」をご用意しています。ご希望の方は、共済組合までお問い合わせください。

